

L' I.C. N. MARTELLINI ORGANIZZA IN CONVENZIONE CON L' A.S.D. AURELIO VOLLEY S.G. PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/'23, NEL RISPETTO DELLE NORME VIGENTI IN MATERIA DI SICUREZZA E PREVENZIONE DELLE NORME ANTI-COVID 19 LE:

## ATTIVITÀ SPORTIVE POST-SCUOLA (PER ALUNNE/I DA 5 A 11 ANNI)

**PALESTRA: VIA I. DELLA GIOVANNA, 125**

### ISCRIZIONI APERTE:

1) (DAL 12/9/2022) per e-mail a: [aureliovolleysg@gmail.com](mailto:aureliovolleysg@gmail.com)

2) (dal 20/9/2022):IN PALESTRA il MAR./GIOV.: ore16:15-17:30

#### DOCUMENTI DA PRESENTARE:

- **DOMANDA DI ISCRIZIONE debitamente compilata e firmata (Allegato A)**
- **COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO NON AGONISTICO**
- **COPIA DEL VERSAMENTO QUOTA DI ISCRIZIONE DI €. 30,00**

(Le famiglie degli alunni, potranno RICHIEDERE e DELEGARE il PRELEVAMENTO DEGLI ALUNNI agli Operatori dell'Associazione al termine delle lezioni scolastiche del tempo pieno, barrando la relativa casella, presente nella domanda di iscrizione).

#### ATTIVITA' SPORTIVE PROPOSTE: (AMMESSA 1 PROVA GRATUITA)

DANZA MODERNA: Lun. - Mer.: ore: 16:30- 17:30

Lun. - Mer: ore: 17:30- 18:30

MINI-VOLLEY: Mart. - Gio.: ore 16.30-17:30

Mart. - Gio.: ore 17:30-18:30

MINI-BASKET: Lun.: ore 17:30-18:30 - Ven. : ore 16.30-17:30

### INIZIO: 26/9/2022

(OGNI ATTIVITÀ INIZIERA' AL RAGGIUNGIMENTO DI UN NUMERO MINIMO DI 10 ISCRITTI)

### CONTRIBUTI A CARICO DELLE FAMIGLIE

- **ISCRIZIONE (anno sportivo): €. 30,00 con Assicuraz. Base Infortuni e R.C.T. (non detraibile)**
- **QUOTE DI PARTECIPAZIONE: CONVENZIONATE CON LA SCUOLA INFERIORI A QUELLE PREVISTE PER I CENTRI SPORTIVI MUNICIPALI (fiscalmente detraibili del 19% fino a €210,00/annui)**

### SCONTO 10%

**SULLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE PER COMPONENTI STESSO NUCLEO FAMILIARE**

### ULTERIORI INFORMAZIONI:

**Tel.: (dopo le ore 14:30) 3397197848 - e-mail: [aureliovolleysg@gmail.com](mailto:aureliovolleysg@gmail.com)**

All' A.S.D. Aurelio Volley S.G.

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLE ATTIVITA' SPORTIVE POST-SCUOLA A.S. 2022/'23**

Il modulo compilato e firmato può essere consegnato a mano o inviato via e-mail all'indirizzo: [aureliovolleysg@gmail.com](mailto:aureliovolleysg@gmail.com)

l\_ sottoscritt\_ : \_\_\_\_\_ genitore/esercente patria potestà

**DATI DEL MINORE** (un modulo per ogni alunno)

di: \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,

via \_\_\_\_\_ telefono fisso: \_\_\_\_\_,

codice fiscale: \_\_\_\_\_,

cell.: \_\_\_\_\_ e- mail: \_\_\_\_\_,

**CHIEDO**

di iscrivere mi\_figli\_ alle seguenti attività sportive post-scuola (contrassegnare con una x le attività prescelte)

DANZA MODERNA;  MINI-VOLLEY;  MINIBASKET;

**A tale scopo allego alla presente**

- 1) **copia del certificato medico non agonistico in corso di validità contenente la data dell'E.C.G.**
- 2) **copia del versamento della quota di iscrizione e della quota trimestrale**

**Mi impegno inoltre a:**

- 1 Rispettare il Regolamento interno;
- 2 Rispettare tutte le norme Anti-Covid-19 comunicate dall'Associazione e dall'Istituto
- 3 Versare puntualmente le quote trimestrali di partecipazione in contanti o con bonifico bancario sul conto corrente dell'Associazione: **Iban: IT24N0344103214CC0610000149 - int.: ASD AURELIO VOLLEY S.G.;**
- 4 accettare che l'eventuale irregolarità nel pagamento della quota di partecipazione, per un periodo superiore ad un mese, determina l'automatica esclusione dalla copertura assicurativa;
- 5 Accettare i massimali assicurativi previsti nella polizza infortuni e R.C.T. proposta dall'Associazione e dalla Scuola;
- 6 Rendersi immediatamente reperibile in caso fosse necessario essere contattato urgentemente dall'Associazione;
- 7 ..... Autorizzare riprese audio-video per soli scopi legati all'attività praticata con l'Associazione;
- 8 Risarcire immediatamente eventuali danni arrecati volontariamente alle attrezzature e/o agli arredi;
- 9 Acconsentire al trattamento dei dati personali finalizzati allo svolgimento dell'attività sociale per fini sportivi e ricreativi secondo le norme stabilite dal codice in materia di protezione dei dati personali e del G.D.P.R. Regolamento (UE) 2016/679;
- 10 eventuali stati patologici o allergie sofferti da\_\_ minore: \_\_\_\_\_
- 11 Annotazioni eventuali: \_\_\_\_\_

**AUTORIZZO, gli Incaricati dell'A.S.D. Aurelio Volley S.G., a prelevare mi\_figli\_ al termine delle lezioni del tempo pieno per accompagnarlo in palestra per la frequenza del corso prescelto. (Allego copia del documento di Identità)**

**barrare questa casella se interessati**

Roma li: \_\_\_\_\_

Firma dell'Esercente la Potestà Genitoriale:

\_\_\_\_\_